Ner 21. **23. Sierpnia** **1862.**

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH

C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO

pod redakcyą Prof. Drów: **Bryka**, **Dietla**, **Majera**, **Skobla** i Dra **Zieleniewskiego**.

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersytetu Jagiellońskiego. Bióro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. „ półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiem z przesyłką poczt. rocznie Zł 6 c. 60 „ „ „ półroczn. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska Nr. 282. tudzież Bióro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

O PRZYCZYNACH KRZEPNIENIA KRWI

przez

Prof. G. Piotrowskiego i O. Widmana.

Przedmiot wspomniony bardzo wielu badaczy w nowszych czasach zajmował; starano się w najrozmaitszy sposób wytłumaczyć zjawisko krzepnienia włóknika we krwi, wykazać, dlaczego włóknik, rozpuszczony we krwi, dopóki ta w naczyniach zwierzęcych krąży, po wypuszczeniu jéj z tych naczyń w tak krótkim czasie krzepnie. Szukano działacza zewnętrznego wpływającego na krew z naczyń wydobytą, i sprawiającego krzepnienie włóknika, chciano go napotkać w kwasorodzie powietrza, (Virchow, Zimmermann, Milne Edwards); inni jak Richardson, nie szukali téj przyczyny w istocie chemicznéj, którąby z zewnątrz do krwi się dostawała, lecz przeciwnie w utracie istoty chemicznéj, zdolnéj włóknik utrzymać w rozczynie, a uchodzącéj po wypuszczeniu krwi z naczyń, tą istotą ma być Amoniak; inni nareszcie z uwagi mianowicie, że krew, która zupełnie nie była w styczności z powietrzem atmosferyczném, pomimo szczelnego zatkania, zatém w warunkach takich, wśród których ani nic z zewnątrz do krwi dostać się, ani téż o wywięzywaniu i wydzielaniu się jakiejś istoty chemicznéj ze krwi mowy być nie mogło, przecież krzepnie; przypuścili fermentacyą we krwi wynaczynionéj, przez którą kwasy mianowicie kwas mlekowy (Haedland) we krwi powstaje. Krzepnienie krwi na téj podstawie łatwe do wytłómaczenia, jednakże krew krzepnie, pomimo oddziaływania alkalicznego.

Brücke (Virchows *Archiv. Bd. XII. Hft. 1*, i *2* z *British and foreign medical and chirurgical quarterly review* Styczeń 1857) postępując daléj po drodze utorowanéj przez Hewsona, a mianowicie przez Astleya Coopera i Thackraha, nie szukał jakichś osobnych przyczyn, lecz starał się ogarnąć cały zbiór wpływów, które przy wynaczynieniu krwi działać mogą.

Brücke zadał sobie pytanie, które warunki zewnętrzne ulegają zmianie, jeżeli krew z naczyń krwistych zdrowego zwierzęcia wypuścimy do naczynia szklannego lub t. p. i wykazał jako takowe:

1) Ruch krwi ustaje,

2) Cieplota jéj się zmienia,

3) Styka się krew z powietrzem,

4) Ściany naczynia są zmienione.

Brücke wykazał, że można zewnątrz naczyń krwistych krew utrzymać w ruchu, a że pomimo

to skrzepnie; że w niższéj cieplocie krew wolniéj krzepnie, niż we wyższéj; najwolniéj, jeżeli ciepłota malo co wyższa nad 0°C., że wprawdzie wplyw powietrza przyśpiesza krzepnienie, jednakże krew i natenczas krzepnie, jeżeli ochronimy ją od wpływu powietrza.

Również Brücke wykazal, że krew wynaczyniona, w ruchu, przy niskiéj cieplocie i bez zetknięcia się z powietrzem krzepnie, że zatém wymienione trzy warunki, jakkolwiek 2mu i 3mu wpływu odmówić nie można, nie są właściwą przyczyną krzepnienia krwi; a zatém doszedł Brücke do przeświadczenia, że 4ty warunek to jest zmiana naczynia istotną przyczyną być musi.

To przekonanie stwierdził Brücke drogą doświadczalną wykazując, że krew pomimo zetknięcia się z powietrzem atmosferyczném, pomimo braku ruchu i nieco wyższéj temperatury, w sercu wyciętém żółwia i innych zwierząt o krwi zmienno-ciepléj, (gdyż takowe nie tak prędko obumierają), zostaje zupełnie płynną, jak długo serce swą pobudliwość zachowuje, że zaś po utracie téj pobudliwości natychmiast krzepnie. Jest to oczéwistym dowodem, że jakaś sprawa między krwią a naczyniem krwistém żywém odbywać się musi. Brücke téż, nie mogąc sobie wyobrazić żadnego wpływu szkła, porcelany lub t. p. na krew, przewraca pytanie, przypuszczając, że włóknik sam przez się ma dążność do krzepnienia, nie pyta się więc: dlaczego krew wynaczyniona krzepnie? lecz: co włóknik we krwi krążącéj roztwarza? i odpowiada na to zapytanie: że sprawa jakaś między ścianą żywego naczynia a krwią zachodząca jest tego przyczyną.

Cialka krwi nie mają udziału w téj sprawie twierdzi Brücke, i udowadnia to twierdzenie doświadczeniem tém, że ciecz krwi bez ciałek w sercach zwierząt wyciętych a pobudliwych również nie krzepnie; a nie mogąc téjże cieczy krwi większego działania przypisać, dochodzi Brücke do ostatecznego twierdzenia:

Działanie ścian naczyń żywych na krew utrzymuje włóknik w rozczynie.

Otóż to ostatnie twierdzenie Brückego jest podstawą naszéj pracy; zadajemy sobie pytanie, jeżeli takie dzialanie ścian naczyń krwistych istnieje, jakiego jest ono rodzaju?

Chcąc rzecz tę wybadać, musimy się najprzód zastanowić nad tém, jaka różnica zachodzi między sercem (naczyniem) wykrojoném ze zwierzęcia jeszcze pobudliwém, a niepobudliwém?

Jakkolwiek bardzo wiele takich różnic zachodzić może, musimy w odpowiedzi na powyższe zapytanie wyznać, że jedyną po dziśdzień dokładniéj wybadaną różnicą, jest ta, że w sercu (naczyniu) pobudliwém krążą prądy elektryczne, które nikną w téj saméj chwili, w któréj pobudliwość mięśnia ustaje.

Mamy więc wybadać siłę i jakość tych prądów elektrycznych i starać się takowe naśladować, a jeżeliby doświadczenia takowe nie doprowadzily do skutku, natenczas nie pozostałoby nic innego, jak wyśledzić dalsze różnice między sercem (naczyniem) pobudliwém a niepobudliwém, by uzyskać nową podstawę do dalszych doświadczeń.

Przystępujemy zatém do badania drogą doświadczalną, czy prądy elektryczne, jak takowe krążą w mięśniach mianowicie w sercu zwierząt, sztucznie naśladowane zdołają włóknik we krwi utrzymać w rozczynie. Jakiego rodzaju są te wymienione prądy elektryczne? Co do kierunku tych prądów, wiemy z doświadczeń C. Du Bois Reymonda, że w każdém pojedyńczém włóknie mięsném prądy mają kierunek od przecięcia poprzecznego ku powierzchni wewnątrz; od powierzchni do przecięcia poprzecznego zewnątrz włókna mięsnego, a że jak Ludwig i Noll wykazali, włókna mięsne w sercu tak się krzyżują, że biorąc na uwagę serce w jego całości, natrafimy na włókna w każdym możebnym kierunku przebiegające, musimy przyznać, że i kierunek prądów elektrycznych w sercu będzie jak najrozmaitszy.

Co do siły tych prądów, zdawaloby się że takowa bardzo mała, gdyż nader wydoskonalonych multyplikatorów nam trzeba by takowe wykazać. Może to jednakże ztąd pochodzić, że przy oporze tak znacznym, jak takowy tkanka mięśnia i w ogóle tkanki zwierzęce prądom elektrycznym stawiają, prądy te już wewnątrz mięśnia po większéj części się niszczą, i mała tylko część ich da się przeprowadzić przez naczynia przywodzące przyrządu Du Bois Reymonda.

By wątpliwość tę rozstrzygnąć, potrzebna nam jest znajomość sily elektrotwórczéj w mięśniach. *(D. n.)*

WIADOMOŚĆ
z Kliniki lekarskiéj Prof. Dietla,
podał Dr. J. Szewczyk.

Silne zapalenie otrzewny i żółtaczka, wywołane nagromadzeniem łajna w zagięciu prawém okrężnicy. (Peritonitis stercoralis et icterus).—

(Dokończenie).

Doświadczyłem wielokrotnie i doświadczam codziennie, że osoby szczuple, wątłe, niedokrewne, nerwowe, histeryczne, drażliwe, odbywające silne i męczące ruchy, nie tylko nie ułatwiają ale nawet utrudniają sobie wypróżnienia stolcowe, gdy przeciwnie pozostając w spokojności, takowych o pewnych porach dnia, łacniéj doczekać się mogą. Ztąd téż pochodzi, że osoby usilnie i długo konno jeżdżące często na zatkanie kiszek się użalają, i że śród podróży zatrzymuje się stolec nawet u takich osób, które regularnie miewały wypróżnienia stolcowe.

Wychodząc z powyżéj podanego punktu widzenia, że nie ruch ciała bezpośrednio, mechanicznym sposobem, lecz ostatecznie innerwacya pochodząca od pośrodków nerwowych przeważnie na ruchy kiszek wpływa, nie trudno będzie wytłómaczyć ten fakt niezaprzeczony i codzień spostrzegany.

Męczące bowiem ruchy mięśni dowolnych wyczerpują czynność nerwową; słabnie przeto innerwacya w ogóle a zatém i innerwacya mięśni jelitowych, boć trudno przypuścić, by przy ścisłym organicznym związku wszystkich ognisk nerwowych, ich właściwe czynności nawzajem na siebie nie wpływały. Ztąd téż uważa się omdlenie, krótki oddech, bicie serca, brak łaknienia i wyjąwszy pot, zmniejszenie wszystkich wydzielin prawidłowych u osób nikłych, niedokrewnych, nerwowych, jeżeli nad siły pracują lub ruchy odbywają.

Słowem męcząc mięśnie dowolne zbytecznym ruchem, męczymy równocześnie i mięśnie naszych jelit, zkąd zatrzymanie kału i zatkania powstają; nie przeczymy wszelako, że i obfitsze poty w skutek silniejszych ruchów dowolnych powstające, tém się przyczynić mogą do zatrzymania stolca, że suchość w kiszkach sprawiają.

Podobnie tłómaczyć należy zatkania kiszek u ludzi, pracujących umysłowo z wytężeniem i bez pożądanego spoczynku. Jakoż i w tych przypadkachześrodkowana w mózgu czynność nerwowa staje się ujmą dla innych ruchów dowolnych i niedowolnych, a zatém także dla ruchów kiszkowych nie pomijając innych czynników fizyologicznych tym ruchom przeciwnych, o których wyżéj wspomnieliśmy.

Z tego fizyologicznego pojmowania ruchów kiszkowych opartego na niezaprzeczonych doświadczeniach klinicznych wynika, iż nie godzi się zalecać używania silniejszych ruchów osobom niedokrewnością, błednicą, drażliwością nerwową, wątłością tkanin nacechowanym, w celu przysporzenia im wypróżnień stolcowych. Spinać się po górach i strząść się na bryczce u takich osób nie tylko nie pomaga, ale najczęściéj szkodzi. Przeciwnie wypada usunąć wprzód ich usposobienie chorobliwe, wzmocnić stósownemi środkami siły mięśni, a żołądek, jak mówią, sam i stale się uporządkuje. Leki zaś czyszczące wtenczas tylko jako wstęp do leczenia właściwego są wskazane, jeżeli zatkanie kiszek takich nabrało rozmiarów, iżby znacznie utrudnić lub spóźnić mogło działanie innych skutecznych leków.

Nakoniec natrącić mi wypada *o przytrzymywaniu dowolném stolca*, jako dość częstéj przyczynie zatkań kiszkowych. Znaną atoli jest rzeczą, iż nawyknienie do oddawania stolca o pewnych porach dnia, nie mało się przyczynia do utrzymywania regularnych wypróżnień łajnowych, gdy przeciwnie zaniedbywanie tego zwyczaju, czyto przez dowolne przytrzymywanie napierającego kału, czyto przez pominięcie zwyczajnéj pory, powodem się staje uporczywych a często i nieustających zatkań.

Uważamy to przedewszystkiém u dzieci, u panien źle zrozumianą wstydliwością powodowanych, u osób, którym zajęcia obowiązkowe lub zmieniony chwilowo sposób życia, nie dozwalają zachowania pod tym względem pewnego porządku.

Nie ulega bynajmniéj wątpliwości, iż ścisłe, o ile można, przestrzeganie tego porządku, nie mało się przyczyni do uregulowania wypróżnień stolcowych. Dzieci przedewszystkiém o pewnych porach dnia do porządku przyzwyczajać i na urynalach sadzać trzeba, dorosłym zaś radzić, ażeby kwestyą swoją żołądkową, nie poczuwając nawet naglącéj do tego potrzeby, rano albo przynajmniéj wieczór regularnie załatwić się starali.

Z tego cośmy pokrótce o stosunkach etiologicznych zatkań kiszkowych powiedzieli wynika, iż różne w różnych przypadkach środki, jużto dyetetyczne, jużto terapeutyczne zastósować wypada.

Leki przeczyszczające wprawdzie do najcelniejszych i niezbędnych środków policzone być muszą; wszakże przestrzedz mi należy, iż te leki najczęściéj tylko przypadową, a nie przyczynową, czyli właściwą stanowią terapiją; usuwając bowiem kał nagromadzony w jelitach, nie zawsze usuwają przyczyny tego nagromadzenia, czyli sprawy chorobowéj zatkanie wywolującéj.

W niemałéj jednak liczbie przypadków środki czyszczące stają się zarazem środkami radykalnemi, uwalniając zatkane kiszki od ucisku, oswobadzając ich ruchy, przywracając w nich prawidłowe krążenie i odżywienie, wywołując obfitsze wydzielanie, a ułatwiając tém samém odchody łajnowe.

W wielu innych przypadkach, o których wspomnieliśmy powyżéj, leki przeczyszczające tego zbawiennego skutku nie wywierają, ani też wywrzeć nie mogą. W tych to przypadkach obok leków czyszczących, takich użyć należy, które nam zbadane stósunki etiologiczne zatkań wskazują. Tym tylko sposobem chorego od choroby, a nie od jednego tylko przypadu choroby, trwale uwolnić zdołamy.

Tam gdzie przyczyny uporczywego zatkania wybadać nie jesteśmy w stanie, postępujemy empirycznie, zadając choremu środki czyszczące pomni wszelako, iż w takich przypadkach wrodzona nikłość i wątłość mięśni jelitowych, ich otrętwienie lub stłuszczenie najczęściéj przyczynę złego stanowią, którym w sposób powyżéj podany zaradzić należy.

Jawną też jest rzeczą, iż środki czyszczące niewłaściwie używane, zatkania kiszek, a przynajmniéj usposobienia do zatkań nie usuwają, lecz przeciwnie wzmagają, jeżeli to usposobienie na niedokrewności, wątłości, otrętwieniu, stłuszczeniu i t. p. sprawach chorobowych polega.

W celu wypróżnienia kiszek zatkanych nie używamy nigdy środków silniejszych tak zwanych drastycznych, lecz łagodniejszych, mianowicie, magnezyi, rabarbaru, senesu, olejku rącznikowego, wód gorzkich lub alkaliczno-gorzkich.

OPIS
PRZYPADKU GRUŹLICY
z urazem
rdzenia przedłużonego i korzeni nerwów błędnych,

skreślił Dr. Józef Oettinger.

Zdarza się lekarzowi wykonawczemu, pielęgnującemu z zamiłowaniem stronę naukową zawodu napotkać wypadki chorobowe uderzające osobliwością pojawów lub przebiegu, a odstępujące pod nie jednym względem od swego obrazu pospolitego. Częstokroć łatwo wytłumaczyć można takie zboczenia od zwykłego toru, lub też okazem na zwłokach rychło usunąć wszelką wątpliwość. Nie zawsze atoli udaje się mimo wielką ku temu usilność, rozproszyć mgłę niepewności osłaniającą ukryte sprężyny widocznych a niezwykłych zjawisk. Natedy pozostaje nam tylko: zebrać troskliwie spostrzeżenia zmysłom i ścisłemu badaniu dostępne, uporządkować je według powinowactwa lub różnicy jaką z pewnych względów między sobą okazują, wyprowadzić wnioski, jakie na dzisiejszém stanowisku umiejętności wyciągnąć się dadzą z obecnego zapasu spostrzeżeń, rozróżniając przytém dokładnie — udowodnione niewątpliwie od mniéj lub więcéj podobnych do prawdy lub też od takich, co tylko możliwém są przypuszczeniem: — rozwiązanie zaś całkowite zagadki zostawić szczęśliwszym lub bieglejszym badaczom, albo też okolicznościom pomyślniejszym. Otóż opis następny wypadku chorobowego, odznaczającego się nie jedną osobliwością, określony jest skromnemi granicami sprawozdania niezdolnego wyjaśnić wszystkich szczegółów, ale pragnącego pochwycić przynajmniéj wiernie objawy, sprowadzić je o ile można pod ogólniejsze uznane już prawidła i wykazać dobitnie czego jeszcze do poznania dokładnego całéj sprawy nie dostaje.

I. Stosunki osobnicze i zdrowie poprzednie choréj.

L.... W.... 18letnia córka rodziców czerstwych, w sile wieku będących, z kupiectwa dostatnie się tutaj utrzymujących, a należących do plemienia Izraelitów, obdarzoną była sama silną budową ciała, cerą świeżą białą, wejrzeniem kwitnącém i żywym temperamentem. Aż do początku cierpienia opisać się mającego ustrój jéj rozwijał się bujnie, w każdym kierunku prawidłowo i w mierze tak wzorowéj, iż przedstawiała niepospolity przykład

dziewczyny urodziwéj, zdrowéj i by zwykłego użyć porównania, jak róża kwitnącéj. Nie doznawszy nigdy niedostatku wyrosła śród stosunków granic mierności nieprzekraczających, a wychowanie odebrała dość staranne lecz skromne. Oprócz zimnicy która się lata ostatniego na krótki czas zjawiła, żadnym, ile mi wiadomo, dawniéj nie ulegała chorobom. Miesiączkę odbywała prawidłowo.

II. Początek i przebieg choroby.

W pierwszych dniach Października r. 1857 po zaziębieniu się, jak mniemano, dolegać zaczęła chrypka, lekki suchy kaszel, wstręt do pokarmów i biegunka, wszystko to bez gorączki. Badanie bliższe choréj okazało nieżyt tchawicy i przewodu pokarmowego. Kilku dawkami Makowca poskromiono niebawem rozwolnienie stolca. Pozostał nieżyt żołądka, rzadkie pokaszliwanie i dreszcze przelotne, co wszakże nie wstrzymywało dziewczyny od zwykłych zatrudnień. Morfina i Węglan Magnezyowy na kilka dni tylko ukoić potrafiły wspomnione lubo nie bardzo dolegliwe przypady. Kaszel bowiem wnet powrócił i nie tyle uporczywością a tém mniéj mocą zwrócił na siebie uwagę, ile towarzyszące mu, acz rzadko, wykrztuszanie plwocin, już nieco rudawo zabarwionych, już też ze samych strzępków szczeréj krwi złożonych, niepokoić zaczęło rodziców. Zawezwany natedy powtórnie, a było to we 20 dni po pierwszém zjawieniu się kaszlu, już wyraźną przy badaniu cierpiącéj znalazłem zmianę. Klatka bowiem piersiowa, jakkolwiek dobrze zbudowana i jednostajnie się rozszerzająca, okazywała tuż pod obojczykiem lewym przy samym brzegu mostka odgłos za pukaniem krótki, zajmujący przestrzeń około $1\frac{1}{2}''$ średnicy mającą, a przysłuch pojmował w témże miejscu ograniczoném, szmer trzeszczący. Z wyjątkiem okoliczności dopiéro wymienionych i tętna mało przyspieszonego (108) żaden inny pojaw nie zdradzał zdrowia nadwerężonego. Nigdzie ani ból, ani jakabądź inna dolegliwość czuć się choréj nie dawały. Sprawa oddychania mianowicie odbywała się wybornie, ruchy klatki piersiowéj były jednostajne, dokładne pod względem stopnia, umiarkowane pod względem kolei i następstwa. Wdychanie jak najgłębsze bezprzeszkodne, ani nie wywoływało kaszlu, ani kłócia, toż samo stosuje się i do położenia klatki, którego dowolna zmiana była bez wpływu przykrego na czynność trzew w niej zawartych. Sam nawet kaszel zaledwie na to miano zasługiwał, tak był lekkim, a przytém rzadkim i więcéj do łatwego krząkania podobnym. Żadna inna sprawa ustroju, ani żadne narzędzie najmniejszego nie okazywały zboczenia. A gdyby nie wypadek badania fizycznego możnaby się łatwo było zgodzić na zdanie matki pragnącéj wmówić i w siebie i w innych, że owe ślady krwi w plwocinach pochodzą z ust, połyku lub nozdrzy, a wniosek ten ostatni poparła nareszcie dowodem nielada, iż rzeczywiście dnia pewnego kilka kropel krwi nosem się puściło. W obec wszelako wykrytego niewątpliwie nacieku w szczycie płuca lewego nie podobna było potwierdzić mimo chęć najszczerszą tak korzystnego dla choréj tłumaczenia. Musiano nawet w brew jéj woli, polecić i to z naciskiem: spoczynek w łóżku z unikaniem wszelkiego natężenia, bądź cielesnego, bądź umysłowego, zwłaszcza też ruchów naglejszych; pokarmy łagodne a pożywne jako to: mleko, kleiki, rosoły, z ograniczeniem się przez kilka dni, z powodu lekkiéj gorączki objawiającéj się przyspieszoném tętnem, do żywności cieklej: a z lekowniczych środków przepisano proszki z Naparstnicy.

Już nazajutrz nie widziano niemiłéj barwy czerwonéj w spluwaczce, z jéj zniknieniem ustała i obawa rodziców niemogących uwierzyć, iżby ich córka dotychczas tak czerstwa i kwitnąca, z nienacka, bez widocznéj jakiéj cięższéj dolegliwości na płuca zapaść miała. Sumienność i ostrożność nakazywała wywieść ich z tego zwodniczego błędu, a bez odbierania im dobréj nadziei udzielić objaśnienie, że choroba trwa nie tylko jeszcze, ale że się na dłuższy jéj przebieg zanosi, że przygotować się nawet trzeba na ponawiane plucie krwią, a bodaj czy nie na silniejsze jego pojawy. Z niedowierzaniem przyjęte ostrzeżenie niebawem, bo w tydzień już, usprawiedliwionem zostało świeżém wykrztuszaniem krwawém. I tym razem pod względem stopnia było małoznaczne, nie towarzyszyły mu również żadne przypady w zakresie narządu oddechowego; plwociny były skąpe, częścią pieniste białe ze zbitszym kawałkiem brudnoczerwonym powierzchownie złączone, częścią gęstsze, ciągłe, jednostajnie rdzawo zabarwione, zawierające w sobie tu i owdzie drobne banieczki, a do ścian naczynia przylegały. Oprócz tętna zaledwie przy-

spieszonego (90) nie dostrzeżono zmiany w żadném narzędziu ustroju. Ściślejsze tylko badanie klatki piersiowéj okazało dowodnie rozszerzenie się nacieku w okolicy podobojczykowéj lewéj. Tu bowiem stłumiony odgłos za pukaniem odzywał się w przestrzeni ograniczonéj niemal górnym końcem brzegu lewego mostka, połową wewnętrzną obojczyka, a od dołu końcem mostkowym żebra trzeciego. Połowa zaś téjże okolicy zewnętrzna wydawała wprawdzie odgłos dość jawny, lecz z dźwiękiem bębenkowym połączony.

Powtórzono radę dawniejszą z tą tylko odmianą, iż naparstnicy nie podano w proszku lecz w naparze. Prędkie usunięcie się czerwono-barwnego widma nową otuchą napełnia rodzinę. Gdy jednakże oznaki z fizycznego czerpane śledzenia nie przemawiały bynajmniéj za ubytkiem, ale raczéj za przybytkiem cierpienia miejscowego i gdy z powodu tego nie mógłem podzielić téj wielkiéj ufności, a było rzeczą nader przykrą powątpiewaniem jakby na przekór ją niweczyć, żądałem zwołania narady lekarskiéj i zaproszenia do niéj Prof. Dietla. Jakoż odbyła się ona w miesiąc przeszło po pierwszym dostrzeżonym śladzie cierpienia, a we dwa tygodnie po wykryciu nacieku. Skutkiem jéj po sprawdzeniu rozpoznania było: potwierdzenie polecenia pod względem zachowania się w ogóle co do pokarmów, ruchu, ciepłoty powietrza i t. p. a do używania dłuższego poradzono tran w dawkach stopniowo zwiększanych, poczynając od pół łyżki zrana i wieczór. *(D. c. n.)*

TOWARZYSTWO LEKARZY POLSKICH W PARYŻU.

Wiadomość podana przez Prof. Dra Skobla.

(Ciąg dalszy).

Ta sama bezstronność i wyrozumiałość którą powodowany zacny Dr. Raciborski, dozwolił używać współpracownikom rocznika w swych pismach wyrazów naukowych, z jakiemi się każdy z nich był oswoił, nie używając prawa i władzy redaktora ujednostajnienia wyrazownictwa: taż sama godna naśladowania bezstronność i cześć dla jednego z najznakomitszych lekarzów polskich skłoniła mnie do zamieszczenia tutaj w całéj osnowie obrony wyrazownictwa grecko-łacińskiego w mowie i pismach polskich, rozprawiających o rzeczach lekarskich, acz wyznać muszę, iż wymowna ta obrona, która wypłynęła z mocnego przekonania o słuszności sprawy popieranéj, nie zmusiła mnie do odstąpienia od mojego zdania o źrzódłach wyrazownictwa lekarskiego polskiego.

Nie tu miejsce do sporu, który zresztą jak się zdaje, w kraju na rzecz wyrazownictwa swojskiego rozstrzygniętym został; ponieważ wyrazy pochodzenia greckiego i łacińskiego bez zadania sobie gwałtu, językom słowiańskim przyswoić się nie dają; kiedy języki romańskie biorą je za swoje, a giermańskie także je przyjmują bez trudności. Mianowicie w naszym języku wyrazy greckie i łacińskie bardzo trudno spadkować; bez czego przecież obejść się nie można. A chociażbyśmy nazwiska takie przybrali po swojemu, t. j. pokaleczyli, to i tak raziłyby nas jako obce nam wtręty i pstrzyłyby a więc szpeciły język. Jeżeli zaś szanowny oponent, zarzuca lekarzom krajowym, iż przy niemal powszechnéj chętce tworzenia wyrazów, na jeden i ten sam przedmiot mamy częstokroć po kilka nazwisk: to zarzut ten stosuje się poniekąd także i do nomenklatury lekarskiéj, grecko-łacińskiéj. Dowodem tego jest mnóztwo synonimów w przedmiocie Patologii. A nawet można to po części powiedzieć także i o Anatomii, a w szczególności o Myjologii. Mięśnie bowiem inaczéj nazywają anatomowie francuzcy a inaczéj znowu niemieccy. Ileż to nazwisk grecko-łacińskich ma także nie ledwie że każda roślina?

Kiedy jednak Dr. Raciborski, jak się to pokazuje z powyższego ustępu wcale nie pochwalał usiłowań lekarzów krajowych do ułożenia, a właściwie tylko dopełnienia wyrazownictwa lekarskiego polskiego; albowiem posiadamy takowe tak dawno, jak i inne narody oświecone; to z prawdziwą przyjemnością przekonałem się z ustępu do rocznika wydanego w r. 1860, że z zaprzaniem się samego siebie, jako prawdziwy mędrzec (według dawnéj przypowieści „*sapientis est mutare consilium in melius*) zdanie swoje w tym względzie pogodził ze zdaniem większości. Czytamy bowiem ku końcu przedmowy do tomu drugiego, co następuje:

„Język lekarski nie był obojętniejszym (niż postęp sztuki lekarskiéj i usługi dla cierpiącéj ludzkości) towarzystwu paryzkiemu lekarzy polskich w bieżącym roku, jak w roku zeszłym. Nieraz mieliśmy sposobność dysputowania *téj ważnéj kwestyi* na naszych posiedzeniach, z powodu różnych nowych wyrażeń, używanych przez młodych lekarzy z kraju. Co do mnie, zdawało mi się być moim obowiązkiem, nie taić w tym względzie mojego sposobu widzenia. Jakkolwiek bądź, jeżeli ganię chęć niejako systematycznego zmieniania używanych już wyrazów, często nawet na nierównie gorsze; pospieszam wyznać tutaj publicznie, że z całego serca poklaskuję szlachetnym usiłowaniom niektórych lekarzy w Warszawie, którzy, idąc wskazaną im poprzednio drogą przez dwóch uczonych profesorów uniwersytetu Jagiellońskiego, Drów M. i S. uczuli ważność wyrobienia nomenklatury lekarskiéj w Polsce. Jeżelim sobie pozwolił zrobić niektóre uwagi pod względem tego trudnego i mozolnego przedsięwzięcia; to jedynie w tym celu, aby lekarze, którzy idą tą wązką ścieżką, nie szli zbyt szybko,

i aby się kiedy niekiedy oglądali na różne niebezpieczeństwa, jakie im grożą. Przedewszystkiém zaś radbym, aby Komitet Warszawski starał się zgodzić poprzednio z Komitetem Krakowskim co do wyboru wyrazów. Bez dopełnienia tego poprzedniego warunku, lekarze różnych prowincyj polskich zostając wierni, jedni temu, drudzy innemu Komitetowi, skończą na tém, że się wcale między sobą, czy to w książkach, czy téż przy łóżku chorych nie zrozumieją. Wilno posiada także towarzystwo lekarskie pewnéj wartości. Nim dwa wspomnione Komitety wydadzą ostateczny w tym względzie wyrok, dobrzeby było zasięgnąć rady także tego towarzystwa, które powagą swoją może wywierać znaczny wpływ na lekarzy litewskich. Nie tylko podobną wymianą grzecznych stosunków, utrzymuje się wzajemny stosunek między lekarzami różnych prowincyj i podnosi się godność naszego zawodu w oczach publiczności; ale nawet uchwały, jakie z podobnych poprzednich porozumień wypadną, muszą mieć koniecznie daleko więcéj powagi i nierównie wiecéj obowiązują ogół".

Na myśli i rady powyższe zgadzam się zupełnie i mniemam, że pochwalą je wszyscy koledzy miłujący język narodowy a wolni od uprzedzeń. Potrzebę takiego porozumienia się Komitetu Warszawskiego z Krakowskim przed stanowczém wprowadzeniem w użycie wyrazów nowych widział także zasłużony krajowi i nauce redaktor Tygodnika lekarskiego warszawskiego Dr. L. Natanson, gdy w r. 1860 przejeżdżając przez Kraków, zabawił tu dni kilka. Jak zaś inni lekarze i profesorowie Warszawscy w tym względzie myślą, dotąd dowiedzieć się nie mogłem. *(D. c. n,)*

WYCIĄGI

Z PISM LEKARSKICH ZAGRANICZNYCH.

SKUTKI FIZYOLOGICZNE DIGITALINY

ze szczególném uwzględnieniem jéj wpływu na ilość i skład moczu doświadczaniem na sobie samym wybadane przez Dra B. H. Stadiona w Kijowie.

Pod tym tytułem autor opisuje w kwartalniku lekarskim przez Wydział lekarski Pragski wydawanym (*Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde*) w Tomie 74tym, a drugim z r. 1862, badania przedsiębrane na sobie samym z Digitaliną, a wykonane nie tylko pracowicie i ściśle umiejętnie, ale nadto z niezwykłém poświęceniem i rzadką cierpliwością.

Oprócz bowiem ponoszenia mozolnego trudu, natężającego umysł i ciało badacza, tenże przez kilkatygodniowy czas swych poszukiwań zrzekł się codziennych wygód; dla uniknienia spostrzeżeń powikłanych, jako mniéj pewnych, zastąpił zwykły swój dzienny posiłek strawą złożoną jedynie z téj samej zawsze, a ważonéj codziennie ilości: herbaty, kaszki na mléku i jajecznicy, i naraził się w końcu i to z umysłu na dotkliwe cierpienia cielesne Digitaliną wywołane. Pomijając szczegóły i opis całéj roboty wyjmujemy z téj wielce pożytecznéj a pilnéj pracy ostateczne tylko wyniki jako wielkiéj wagi dla lekarzów wykonawczych. Streszczone są w następujących twierdzeniach:

1) Digitalina sprawia w fizyologicznym stanie ustroju *ubytek cieczy* przez nerki wydalanéj.

2) Sprowadza w moczu *zmniejszenie* jego główných składników jako to: mocznika, chlorku sodu, soli siarkowych i fosforowych.

3) Tylko *kwasu moczowego* nieco przybywa. Stopień ukwaszenia moczu pozostaje niezmienny.

4) Wraz z utratą części zsiadłych *zmniejsza się także ciężar gatunkowy moczu.*

5) Skutek Digitaliny na serce tego jest rodzaju: że *z początku* wywołuje *przyspieszenie* tętna, potém jednak *zmniejszenie liczby skurczeń sercowych* w pewnéj cząstce czasu.

6) Szybkie *wychudnienie* ciała i zniżona odnowa, które statecznie po Digitalinie następują, stanowią dwie ważne podstawy do lepszego ocenienia sposobu działania i podawania tegoż środka.

7) Digitalina działa na narząd krążenia, nerwowy, mięśniowy i płciowy zupełnie tak samo, jak naparstnica (*Digitalis*).

8) Na narząd płciowy działa sposobem nader *tłumiącym* i zdoła na czas niejaki zniweczyć całą dzielność części płciowych. Zajmuje zatém piérwsze miejsce jako środek przeciwpłciowy (*Antiaphrodisiacum*).

9) Przewód pokarmowy i narzędzia trawienia w ogóle *nadweręża mniéj* od Naparstnicy.

10) Zajęcie błony śluzowéj nosa w postaci *mocnéj sapki* (*Schnupfen*), zdaje się być przypadem znamionującym, przy używaniu Digitaliny.

11) Stósunek dzielności czyli siły skutku Digitaliny do ziela naparstnicy jest prawie jak 30:1.

12) Dawka środka dla chorych nie ma przenosić zazwyczaj $^1/_4$ części ziarna przez dzień. Po największéj części jednakże, zwłaszcza téż w chorobach przeciągłych wystarczy $^1/_{20}$ — $^1/_6$ ziarna na dzień, by wywołać skutek widoczny.

STAN I CZYNNOŚCI WYDZIAŁU LEKARSKIEGO

w Uniwersytecie Jagiellońskim

w r. szkolnym 1861/2.

(Ciąg dalszy).

W półroczu letniém wykładał: 1) *Antropotomiją opisową* (mianowicie naukę o narzędziach zmysłowych, a potém Angiologiją i Newrologiją) Prof. Dr. Kozubowski jak wyżéj. — 2) *Fizyjologiją oddychania i rozwoju* wykładał 3 razy na tydzień Prof. Dr. Majer. — 3) Tenże wykładał *Antropologiją* j. w. — 4) *Fizyjologiją wydzielania* i *Fizyojol. nerwów*

wykładał 3 razy na tydzień Prof. Dr. Piotrowski.— 5) Tenże wykładał 2 razy na tydzień *Fizykę lekarską.* — 6) Pod dozorem tegoż odbywały się codziennie w godzinach dowolnych ćwiczenia w pracowni fizyjologicznéj.— 7) *Anatomiją patologiczną szczegółową* wykładał 5 razy na tydzień Prof. Dr. Teichman. — 8) Ćwiczenia w sekcyjach patologicznych odbywały się pod jego kierunkiem 3 razy na tydzień.— 9) *Farmakognozyją* wykładał 3 razy na tydzień Prof. Dr. Skobel.— 10) Tenże wykładał 5 razy na tydzień *Farmakologiją terapeutyczną szczegółową.* — 11) Tenże wykładał 2 razy na tydzień *Terapiją ogólną.* — 12) *Patologiją i Terapiją szczegółową tak zw. chorób wewnętrznych razem z Kliniką lekarską* wykładał Prof. Dr. Dietl j. w. — 13) Tenże wykładał *o fizycznych sposobach badania chorych*, raz na tydzień.— 14) *Patologiją i Terapiją szczegółową chorób chirurgicznych, razem z Kliniką chirurgiczną*, wykładał Prof. Dr. Bryk j. w. — 15) *Okulistykę* wykładał praktycznie w Klinice stałéj i ruchoméj Prof. Dr. Sławikowski j. w. — 16) Tenże wykładał raz na tydzień *naukę o śluzotokach oczu.*— 17) *Położnictwo praktyczne*, wykładał w Klinice Prof. Dr. Kwaśniewski j. w. — 18) Tenże wykładał 2 razy na tydzień *naukę o chorobach dzieci.* — 19) *Położnictwo dla przyszłych akuszerek* wykładał tenże 4 razy na tydzień. — 20) *Policyją lekarską* wykładał 5 razy na tydzień Prof. Dr. Gilewski. — 21) *Naukę o chorobach stadnych, razem z Policyją weterynarską* wykładał Dr. Mohr j. w.

2. *Uczniowie.*

Na wykłady te uczęszczało w półroczu zimowém uczniów zwyczajnych 76, a nadzwyczajnych 30, pomiędzy którymi było uczniów Farmacyi 18, razem 106. — Położnictwa niższego uczyło się 21 kobiet.

W półroczu letniém Wydział lekarski liczył uczniów zwyczajnych 80, nadzwyczajnych zaś było 22, a pomiędzy nimi 18 uczniów Farmacyi; razem 102. — Położnictwa niższego uczyło się 27 kobiet. *(D. c. n.)*

Ruch chorych Szpitala Ogólnego w Krakowie od dnia 3go do 9go Sierpnia 1862 r.

Na dniu 2 Sierpnia b. r. pozostało chorych	206
Przyjęto do Szpitala	34
Wypuszczono ze Szpitala	32
Umarło	4
Zostaje z dniem 9 Sierpnia 1862 r.	204

a) W porównaniu z ubiegłym tygodniem napływ chorych wzmógł się o 2.

b) Liczba dzienna chorych ważyła się między 213 a 224.

c) Pojawiały się przeważnie, czerwonka, zapalenie płuc, i zimnica w oddziale gorączkowym; kiła wtórorzędna w oddziale syfilitycznym; zaś zapalenie spojówki i wyprysk u dzieci chorych.

Między skaleczeniami leczono jedno złamanie obojczyka w skutek spadnięcia ze strychu.

Porodów było 3 prawidłowych.

d) Śmiercią zakończyły się: z zapalenia stawu biodrowego, z gnilca (*scorbutus*), z gruźlicy i czerwonki po jednym.

Ruch chorych w szpitalu więziennym w miesiącu Lipcu 1862 r.

Pozostało z miesiąca Czerwca . .	20 m.	5 k.	razem:	25
Przybyło w miesiącu Lipcu . . .	28 „	12 „	„	40
Było ogółem	48 „	17 „	„	65
Z tych opuściło Szpital	23 „	10 „	„	33
„ umarło	2 „	— „	„	2
Pozostało w miesiącu Lipcu . .	23 „	7 „	„	30

W porównaniu z miesiącem Czerwcem liczba chorych w Lipcu wzmogła się o 17 chorych.

Pomiędzy nowo przybyłemi 40 choremi pojawiła się przeważnie: Zimnica, więcej o 2 chorych niż w przeszłym miesiącu, następnie nieżyt żołądka i kiszek, nieżyt oskrzeli, gnilec (*scorbutus*) i zapalenie spojówki nieżytowe (*Conjunctivitis catarrh.*).

Jeden umarł z rozmiękczenia mózgu śród ropnicy, a drugi z wypocin w klatce piersiowéj obok gnilca.

WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE POLSKIE.

Cennik wód mineralnych naturalnych wprost ze źródeł sprowadzanych i lekarstw specyalnych zagranicznych i krajowych apteki Dra T. Heinricha w Warszawie. 12ka. str. 14.

Pamiętnik Towarzystwa lekarskiego Warszawskiego. Serya IV. Poszyt II. Miesiąc Luty 1862. str. 69 — 132. — *Treść:* Przypadek rozdarcia śródkrocza u rodzącéj dotkniętéj zrostem warg sromnych większych i wystąpienia tą drogą płodu w sposób nadzwyczajny, p. Neugebauera. Guz rakowaty nerwu wzrokowego p. Szokalskiego (dokończenie). Sprawozdanie lekarskie z czynności Szpitala św. Ducha na rok 1860 przez Grabowskiego (c. d.). O tumorach czyli guzach w jamie brzusznéj (c. d.). Ciekawy przykład zatoru mózgowego. Czynności Towarzystwa lek. Warsz. Kronika.

Poszyt III. Miesiąc Marzec, str. 133 — 194. — *Treść:* Pryszczyca czerwona ogólna p. Husarskiego. O akomodacyi prawidłowéj, przestrzeni akomodacyjnéj i jéj wymierzaniu p. Dra Narkiewicza Jodka. Idyotyzm, jego granice i podział p. Dra Łuczkiewicza.

Poszyt IV. Miesiąc Kwiecień, str. 133 — 204. (?) *Treść:* Rzecz o rozmiękczeniu mózgu przez Dra Markusfelda. Przegląd czynności w oddziale chorych chirurgicznych Szpitala Starozakonnych przez L. Chwata. Wstępna lekcya do wykładu Anatomii patologicznéj przez Dra Brodowskiego. Czynności Towarzystwa lek. Warsz.